Tema 1. La protección social pública: antecedentes y clasificación de los mecanismos protectores. Los seguros sociales obligatorios en España y su evolución al Sistema de Seguridad Social. Concepto de Seguridad Social y su previsión constitucional. Las mutualidades de previsión social. Evolución y régimen jurídico.

1. **La protección social pública: antecedentes y clasificación de los mecanismos protectores.**

Las necesidades sociales siempre han estado presentes y durante toda la historia se ha intentado superar los problemas que estas pueden provocar. El caso es que las medidas protectoras de necesidades sociales dependen de los principios básicos del Estado que los instrumente, así como de la situación socioeconómica de la colectividad en que se den. Un claro ejemplo se puede observar en las diferencias entre las medidas protectoras desarrolladas en una organización política de signo liberal individualista, en el que el Estado debe inhibirse y no inmiscuirse en la esfera de los derechos individuales, frente a otra de acentuado matiz intervencionista, donde el Estado, aun en contra de la voluntad de los individuos puede imponer medidas protectoras así como obligar a estos a someterse a la organización de tales medidas. Los instrumentos de que se vale el Estado liberal consisten en la beneficencia, la previsión individual o ahorro y la previsión colectiva voluntaria integrada por la mutualidad laboral y el seguro privado, y los instrumentos del Estado intervencionista consisten en el seguro social obligatorio, y sobre todo, en la Seguridad Social.

La evolución seguida en España por las medidas dirigidas al establecimiento de una protección social pública de la Seguridad Social puede ser resumida en tres etapas históricas diferenciadas.

La primera desde la creación de la Comisión de Reformas Sociales en 1883 hasta 1919 con el Retiro Obrero, presenta como hitos más significativos la Ley acerca de los accidentes del trabajo de 1900, es el primer seguro social de España pero se regula bajo forma de seguro voluntario. La creación en 1903 del Instituto de Reformas Sociales sucediendo a la Comisión anterior y la creación en 1908 del Instituto Nacional de Previsión a partir del Instituto de Reformas Sociales. Por tanto, en esta primera etapa solo existen mecanismos voluntarios de protección.

La segunda etapa histórica comprendida entre 1919 y 1961 es la de la regulación de seguros sociales obligatorios como el retiro obrero, la maternidad, los accidentes, las enfermedades profesionales, el paro forzoso, el subsidio familiar, la enfermedad, la vejez o la invalidez.

La tercera etapa se inicia con la Ley de Bases de la Seguridad Social de 28-12-1963. Surge el texto articulado de la Ley de Seguridad Social el 21-4-1966 que entra en vigor el 1 de enero de 1967. Constituye el inicio en España de un Sistema de Seguridad Social que sustituye a los anteriores seguros sociales obligatorios. Fue modificada en 1972 por la Ley de financiación y perfeccionamiento, y fueron refundidas por LGSS de 1974, 1994 y 2015.

Las medidas de protección social pueden clasificarse en inespecíficas de las necesidades sociales o asistencia (privada o pública), previsión individual o ahorro o social voluntaria atesorado-inmovilizado o invertido), previsión colectiva voluntaria (mutualidad laboral y

seguro privado) y previsión social obligatoria (seguros sociales [obligatorios] o Seguridad Social pública).

2. **Los seguros sociales obligatorios en España y su evolución al Sistema de Seguridad Social.**

Los seguros sociales son seguros obligatorios, de origen legal, gestionados por entes públicos y dirigidos específicamente a proteger necesidades sociales, derivadas de riesgos que afectan a individuos determinados legalmente. Recogen técnicas del seguro privado adaptando algunas de las formas de este como que el asegurado (el trabajador) contribuye con el tomador del seguro, el empresario, a pagar la prima (las cotizaciones). En su regulación, los seguros sociales escapan de la esfera de la autonomía privada para convertirse en materia de orden público con rigurosa ordenación normativa en lo relativo a la afiliación, encuadramiento, cotización y prestaciones.

La evolución histórica en España de los seguros sociales comienza con el Retiro Obrero de 1919, primer mecanismo de Seguro obligatorio en la contingencia de Vejez. Los seguros obligatorios cubrían las siguientes contingencias:

- Maternidad: En 1922, la Caja de Seguro Obligatorio de Maternidad. El subsidio familiar de 1938. Subsidio de escolaridad de 1939. Plus de cargas familiares de 1946 (como prestación de Seguridad Social a cargo de la empresa). La ley de ayuda familiar de 1962 que refunde el plus y los subsidios familiares.
- Accidentes de trabajo: Un seguro de accidentes en el mar, después en la industria en los años 30 y en la agricultura. La ley de Enfermedades profesionales, el SOE de 1942 y de enfermedades profesionales como el de silicosis, el seguro de accidentes de 1955
- Muerte y supervivencia: subsidio de viudedad y orfandad de 1939.
- Matrimonio: Premios a la nupcialidad.
- Vejez: El seguro de Vejez de 1939 que lleva al SOVI de 1947.
- Paro o desempleo: El seguro de paro obrero forzoso, el de paro o desempleo de 1954.

3. **Concepto de Seguridad Social y su previsión constitucional.**

El concepto de Seguridad Social indica un contenido propio distinto del de otras medidas protectoras tales como asistencia pública, previsión individual y colectiva o mutualismo laboral. La Seguridad Social ha de dirigirse a la garantía en el ejercicio de la actividad profesional, la suficiencia económica de las rentas percibidas, pero además prevenir la alteración de la salud, así como el paro masivo. El paso desde el régimen de los seguros sociales al sistema de la Seguridad Social no es fácil de definir técnicamente. Las medidas que se introducen son ampliar el campo de cobertura frente a los riesgos con vistas a la universalidad.

La Constitución Española utiliza el concepto de Seguridad Social en 4 preceptos dispersos, si bien el más importante es el art. 41 (*Título I de los derechos y libertades fundamentales, cap. 3, de los principios rectores de la política social y económica*) al disponer que los poderes públicos mantendrán un régimen público de Seguridad Social para todos los ciudadanos, que garantice la asistencia y prestaciones sociales suficientes ante situaciones de necesidad, especialmente en caso de desempleo, precisando, a su vez, que la asistencia y prestaciones complementarias serán libres.

El segundo precepto de interés es su art. 149.1.17 (*Titulo 8 Cap. 3 de las CCAA*) que incluye la legislación básica y el régimen económico de la Seguridad Social entre las materias sobre las que el Estado tiene competencia exclusiva, sin perjuicio de la ejecución de sus servicios por las CCAA.

El art. 129.1. (*Titulo 7: economía y hacienda*) dice "la ley establecerá las formas de participación de los interesados en la Seguridad Social y en la actividad de los organismos públicos cuya función afecte directamente a la calidad de la vida o al bienestar general.

Una cuarta y última referencia a la Seguridad Social se contiene en el artículo 25.2 (*Título I de los derechos y libertades fundamentales, cap. 2, sección 1, de los derechos fundamentales y las libertades públicas*) cuando, al referirse a los derechos del condenado a pena de prisión, declara "en todo caso, tendrá derecho a un trabajo remunerado y a los beneficios correspondientes a la Seguridad Social".

Ahora bien, las previsiones sobre Seguridad Social no se reducen a los artículos aludidos, sino que el texto constitucional contempla otros preceptos relacionados con el Sistema de la Seguridad Social como el 39 referido a la protección económica de la familia, el 43 de protección de la salud, el 49 de tratamiento y rehabilitación de las personas con discapacidad y el 50 de suficiencia económica de los ciudadanos durante la tercera edad, mediante pensiones adecuadas y periódicamente actualizadas.

En 1991 se promulga la Ley de prestaciones no contributivas, quedando finalmente configurado el sistema de protección de la Seguridad Social a través de dos modalidades o niveles: una modalidad contributiva y una modalidad no contributiva.

A esta protección acceden todos los ciudadanos, en idénticas condiciones, con independencia de que hayan contribuido o no al sistema de la Seguridad Social, y se completa, por una parte, con el Sistema de prestaciones económicas en el que, de forma armónica y diferenciada, se integra la modalidad contributiva, en la que se ofrecen rentas de sustitución de los salarios percibidos en activo (entendiendo no solo el desempleo sino la enfermedad, la maternidad o la vejez), y por otra, con la modalidad no contributiva, dirigida a proporcionar rentas de compensación de las necesidades básicas en favor de aquellos ciudadanos que, encontrándose en situación de necesidad no acceden a la esfera contributiva.

A estos dos niveles de carácter público y obligatorio hay que añadir un tercer nivel complementario de carácter libre, constituido principalmente por las entidades de previsión social y los fondos de pensiones.

4. Las mutualidades de previsión social: Evolución y régimen jurídico.

Legalmente, nuestro Código Civil proporciona la raíz jurídica de la mutualidad al establecer con amplitud e indeterminación, que "también pueden asegurarse mutuamente dos o más propietarios el daño fortuito que sobrevenga en sus bienes respectivos. Este contrato tiene el nombre de seguros mutuos" (art. 1792 CC). La referencia parcial al aseguramiento mutuo de cosas es defecto generalizado del Código Civil, que omite toda alusión al seguro de personas.

Desde el punto de vista económico, se ha intentado acercar el concepto de mutualidad al de cooperativa, en base al objetivo que une a los miembros en ambas: actividad en interés común dirigida a la obtención de beneficios sin intermediarios.

Desde el punto de vista jurídico, como "compromiso que los asociados contraen, en vista de un riesgo común, de dividir entre ellos las consecuencias económicas dañosas producidas por la verificación de un evento temido, que afecte a uno de ellos, con la finalidad de eliminar o, por lo menos, reducir determinadas situaciones de necesidad".

En principio, la mutualidad está constituida por una pluralidad de sujetos ligados por una relación social, a la que dan vida mediante un contrato plurilateral con intereses coordinados. Una comunidad de intereses que persigue el objetivo de eliminar las necesidades sociales previstas con respecto a cada individuo, mediante el reparto de las cargas consiguientes entre todos los miembros de la mutualidad.

5. Evolución y régimen jurídico.

Con antecedentes en la Ley de 6 de diciembre de 1941, de mutualidades, a partir de la promulgación en España de la Ley 33/1984, de 2 de agosto, sobre ordenación del seguro privado, se produce un cambio fundamental en el régimen jurídico de las mutualidades de previsión social, las cuales se incluyen en el ámbito del seguro privado, cambio justificado por las siguientes consideraciones:

1. La operación de previsión social llevada a cabo por una mutualidad de previsión social es una operación de seguro, ya que reúne los siguientes elementos que caracterizan a la operación de seguro: existencia de riesgo de posible ocurrencia de incierta realización, de manifestación por azar y productor de una necesidad económica, interés asegurable y bien asegurado.
2. La operación de seguro es privada. Ello queda de manifiesto en el art.1 de la Ley de 2 de agosto de 1984, al establecer que "tiene la consideración de seguro privado toda operación de seguro o previsión, con la salvedad de los sistemas de previsión que constituyan la Seguridad Social obligatoria".

Se suceden cuatro leyes fundamentales en el campo de los seguros privados: la de 2-8-1984, la Ley 30/1995, de 8-11-1995 de ordenación y supervisión de los seguros privados, el texto refundido RDL 6/2004 de 29-10-2004 donde el cap 7º regula las mutualidades de previsión social y la Ley 20/2015, de 14-7-2015 de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.

El art. 43 de la Ley 20/2015 define las mutualidades de previsión social como "entidades aseguradoras que ejercen una modalidad aseguradora de carácter voluntario complementaria al sistema de SS obligatoria, mediante aportaciones de los mutualistas, personas físicas o jurídicas, o de otras entidades o personas protectoras".

Los requisitos que deben cumplir las mutualidades de previsión social son los siguientes:

1. Carecer de ánimo de lucro.
2. La condición de tomador del seguro o de asegurado será inseparable de la de mutualista.
3. Establecer la igualdad de obligaciones y derechos para todos los mutualistas, sin perjuicio de que las aportaciones y prestaciones guarden la relación estatutariamente establecida con las circunstancias que concurran en cada uno de ellos.

4. Salvo disposición contraria en los estatutos sociales, los mutualistas no responderán de las deudas de la mutualidad. En el caso de que, conforme a lo previsto en los estatutos sociales, los mutualistas respondieran de dichas deudas, la responsabilidad de los mutualistas por las deudas sociales se limitará a una cantidad inferior al tercio de la suma de las cuotas que hubieran satisfecho en los tres últimos ejercicios, con independencia de la cuota del ejercicio corriente.
5. La incorporación de los mutualistas a la mutualidad ha de ser, en todo caso, voluntaria y requiere una declaración individual del solicitante, o bien de carácter general derivada de acuerdos adoptados por los órganos representativos de la cooperativa o de los colegios profesionales, salvo oposición expresa del colegiado, sin que puedan ponerse límites para ingresar en la mutualidad distintos a los previstos en sus estatutos por razones justificadas.
6. La incorporación de sus mutualistas podrá ser realizada directamente por la propia mutualidad o bien a través de la actividad de mediación en seguros. No obstante, los mutualistas pueden participar en la incorporación de nuevos socios y en la gestión de cobro de las cuotas, en cuyo caso podrán percibir la compensación económica adecuada fijada estatutariamente.
7. La mutualidad ha de asumir directamente los riesgos garantizados a sus mutualistas, sin practicar operaciones de coaseguro ni de aceptación ni reaseguro, pero pudiendo realizar operaciones de cesión en reaseguro con entidades aseguradoras autorizadas para operar en España.
8. La remuneración a los administradores por su gestión forma parte de los gastos de administración, no pudiendo exceder estos de los límites fijados por el Ministerio de Economía, Comercio y Empresa.

El ámbito de cobertura y las prestaciones que pueden otorgar las mutualidades de previsión social son los contenidos en el artículo 44 de la Ley 20/2015 en los siguientes términos:

1. En la previsión de riesgos sobre las personas, las contingencias que pueden cubrir son las de muerte, viudedad, orfandad y jubilación, garantizando prestaciones económicas en forma de capital o renta. Asimismo, pueden otorgar prestaciones por razón de matrimonio, maternidad, hijos y defunción. De igual modo, podrán realizar operaciones de seguro de accidentes e invalidez para el trabajo, enfermedad, defensa jurídica y asistencia, así como prestar ayudas familiares para subvenir las necesidades motivadas por los hechos o actos jurídicos que impidan temporalmente el ejercicio de la profesión.
2. En la previsión de riesgos sobre las cosas solo podrán garantizar los que se relacionan seguidamente y dentro del importe cuantitativo de dichos bienes:
    a. Viviendas de protección oficial y otras de interés social, siempre que estén habitadas por el propio mutualista y su familia.
    b. Maquinaria, bienes e instrumentos de trabajo de mutualistas que san pequeños empresarios. A estos efectos se entenderá por pequeños empresarios los trabajadores autónomos por cuenta propia y los profesionales y empresarios, incluidos los agrícolas, que no empleen más de 5 trabajadores.
    c. Cosechas de fincas cultivadas directa y personalmente por el agricultor, siempre que no queden comprendidas en el Plan Anual de Seguros Agrarios Combinados, y los ganados integrados en la unidad de explotación familiar.
3. Cada mutualidad puede otorgar la totalidad o parte de las prestaciones mencionadas en los dos números anteriores.